



«Астана Медицина Университеті» АҚ  
В.Г. Корпачев атындағы патологиялық физиология кафедрасы

# **Қантты диабеттің СОЗЫЛМАЛЫ асқынулары**

**Тексерген:** Ниязбекова К.К.  
**Орындаған:** Қайратова А.

Астана, 2017

# Жоспар:

I. Кіріспе

II. Негізгі бөлім

1. Қант диабетінің асқынулары

2. Созылмалы асқынулардың түрлері

III. Қорытынды

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі.

# Кіріспе

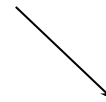
**Диабет** - бұл қанда қант мөлшерінің көбейіп кетуінен пайда болатын дерт. Бұл аурумен жас та, кемел жастағылар да, кәрі де ауырады. Әсіресе жасөспірім кездегі диабет ауруы өте қиын, мұндай жаста диабетпен ауырғандарға арнаулы дәрі (инсулин) қолдану ұсынылады. Әйтсе де бұл ауру 40-тан асқан, тамақты шектен тыс ішіп, толыса бастаған адамдарға тән болып келеді. Қант диабеті - көмірсутек, май, ақуыздың зат алмасуының созылмалы бұзылуы, яғни қанға көп мөлшерде қант түйіршегінің бөлінуі болып табылады. Диабет инсулиннің асқазан асты безінен жеткілікті мөлшерде бөлінбеуі салдарынан басталады. Инсулинсіз ағза қант түйіршегін өңдей алмайды. Соның салдарынан қанның құрамында қант мөлшері артады.

# Негізгі бөлім



## Қант диабетінің асқынулары



Жедел



Созылмалы



```
graph LR; A((Жедел, өмірге қауіп төндіретін диабет асқынулар)) --- B([ ]); A --- C([ ]); A --- D([ ])
```

**Жедел, өмірге  
қауіп төндіретін  
диабет  
асқынулар**

## **Диабеттің созылмалы асқынулары:**

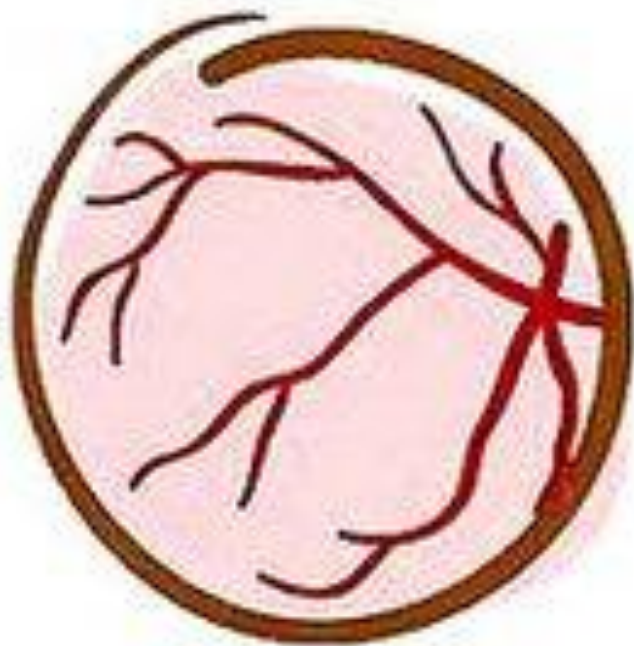
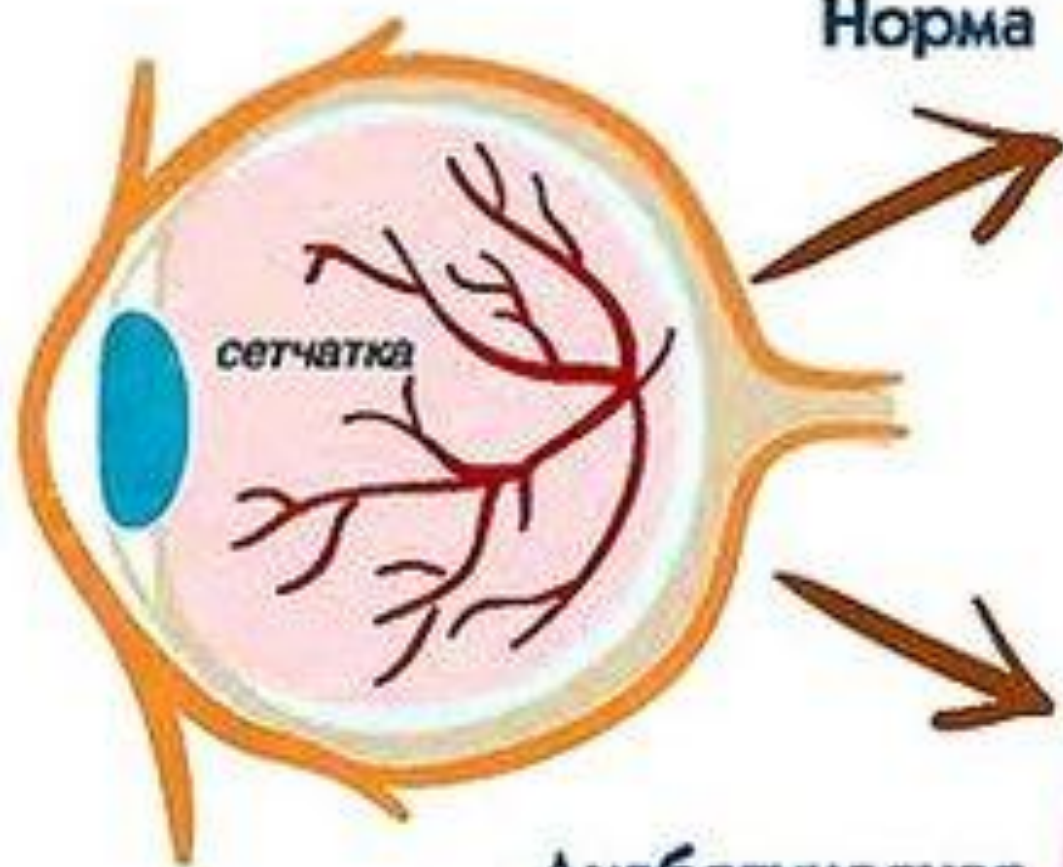
1. Ретинопатия, соқырлықпен асқыну қаупі;
2. Нефропатия, бүйрек жеткіліксіздігіне әкелетін;
3. Перифериялық нейропатия және ангиопатия, шеткі тіндердің жарасы болу қаупімен;
4. Автономды нейропатия, гастроинтестинальды, урогенитальды, жүрек-қантамырлық симптомдарды шақыратын және жыныстық дисфункция.

# Ретинопатия

Көздің патологиялық өзгерістері қант диабетінде аурудың басталуынан 5-10 жылдан кейін пайда болады. Ең алдымен көздің түбі-тор қабаты зақымдалады. Көз түбінің зақымдалу механизмі дегеніміз майда қантамырлар айналымының бұзылуы болып табылады.

Бірінші этапында көздің көруі төмендемейді. Сондықтан көздің зақымдалғанын адам байқамайды.

Диабеттік ретинопатиялық симптомдары: бірінші этапында көздің көруі төмендемейді. Сондықтан көзінің зақымдалғанын адам байқамайды. Сіздің емдеуші дәрігеріңіз окулистке жолдайды. Науқас қант диабеті диагнозы қойылғаннан кейін 5 жыл ішінде окулистке қаралу керек. Содан соң диабеттік ретинопатия болмаған жағдайда 1-2 жыл аралығында окулистке тексеріліп тұру керек. Егер диабеттік ретинопатия анықталған жағдайда, 1 жылда 1 рет немесе одан да жиірек қаралып тұру керек.



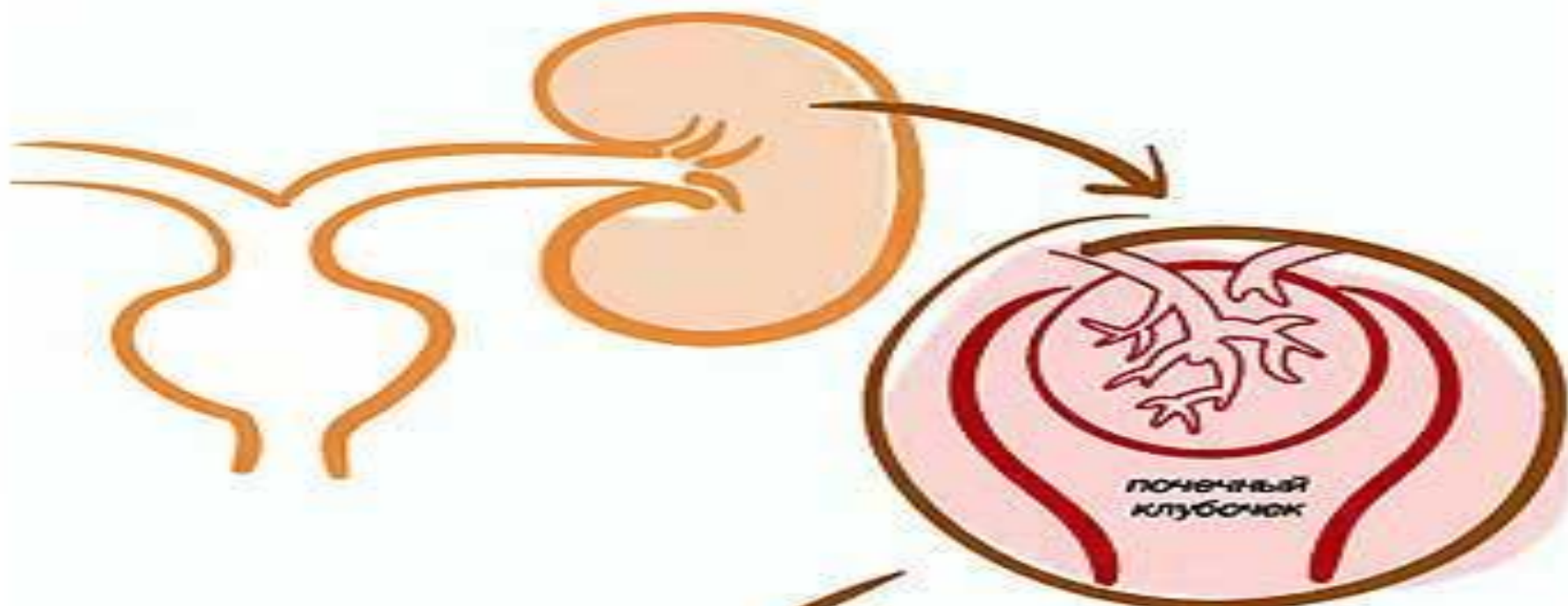
Диабетическая  
ретинопатия



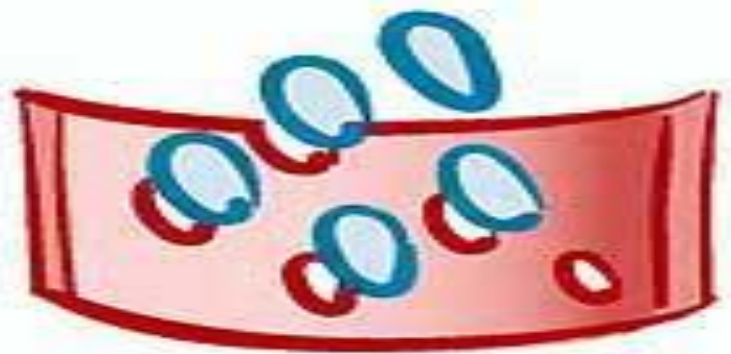


# Нефропатия

Диабеттік нефропатия (Киммельстил-Уилсон синдромы, диабеттік гломерулосклероз)- барлық артерия, артериолла, тостағанша және түтікше жүйесінің зақымдану комплексі қант диабеті кезінде көп мөлшерде бүйрекпен бөлінетін көмірсулар, майлардың бұзылған метаболизмінің көптеген өнімдері бүйрекке әсер етуі нәтижесінен пайда болады.

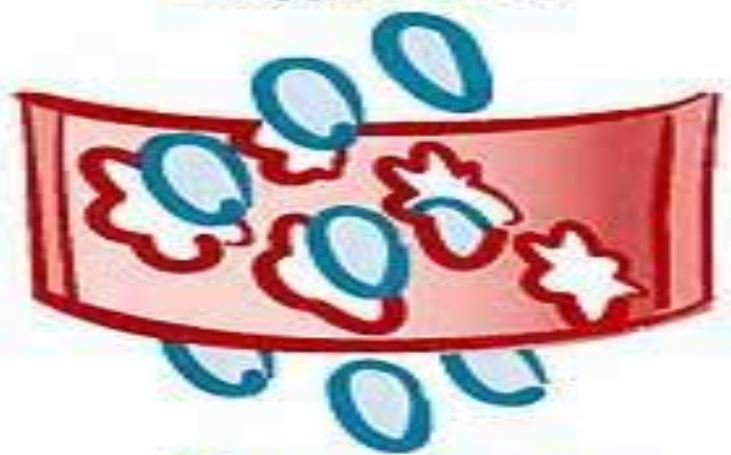


**Норма**



**Белок в моче  
не попадает**


**Диабетическая  
нефропатия**



**Белок в моче**

# Перифириялық ангиопатия

Майда кейіннен ірі қан тамырлардың созылмалы бітелуінен зақымдалуынан кез келген ми, жүрек, жамбас, сан, балтыр, табан, тамырда қан айналымы бұзылып ағзалардың қызметінің бұзылысына, жаралардың дамуына әкеледі.



Қан тамырлардың зақымдануынан сол аймақ терісінде, жұмсақ тіндерде, ауыр жағдайда сүйек буындарға дейін іріңді жаралы процестердің дамуына, жаралардан, кесілген аймақтардан қан ағыштықтың жоғарылауымен жүреді.

Диабеттік табан синдромы – табан аймағының жара түрінде зақымдануы.

Снижение интенсивности кровотока



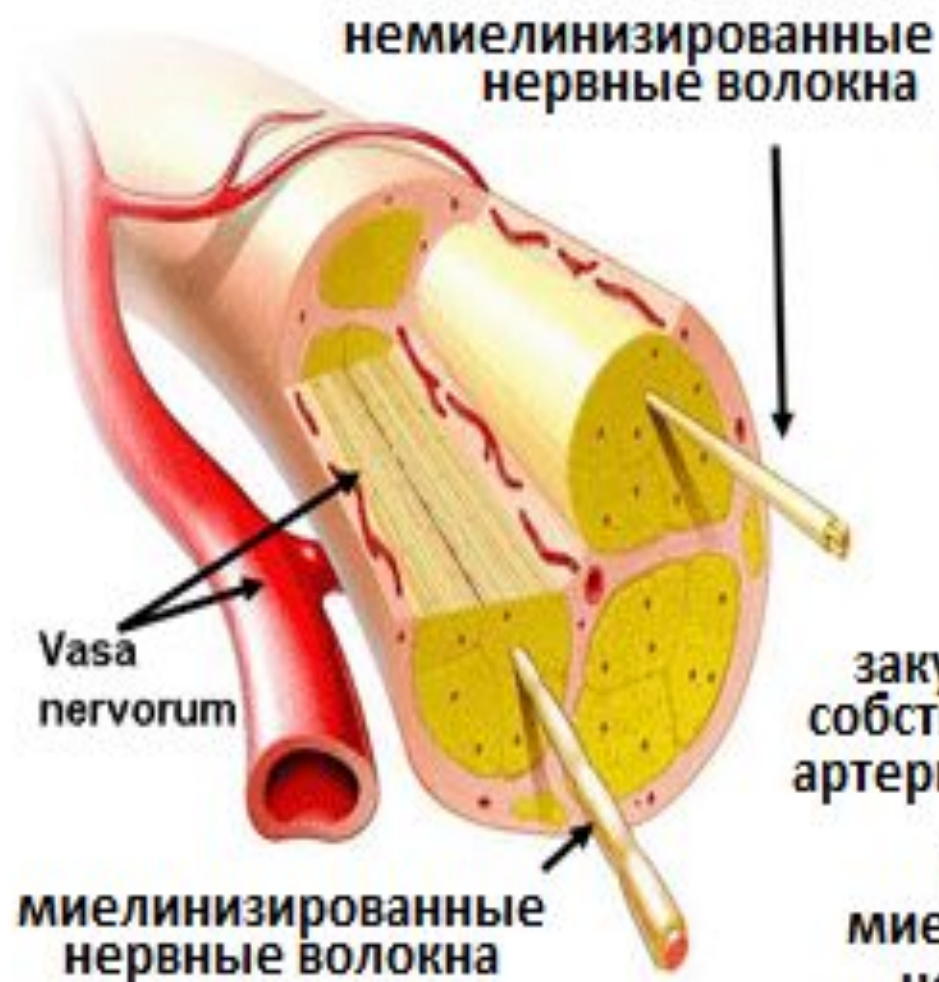
Повреждение нервов



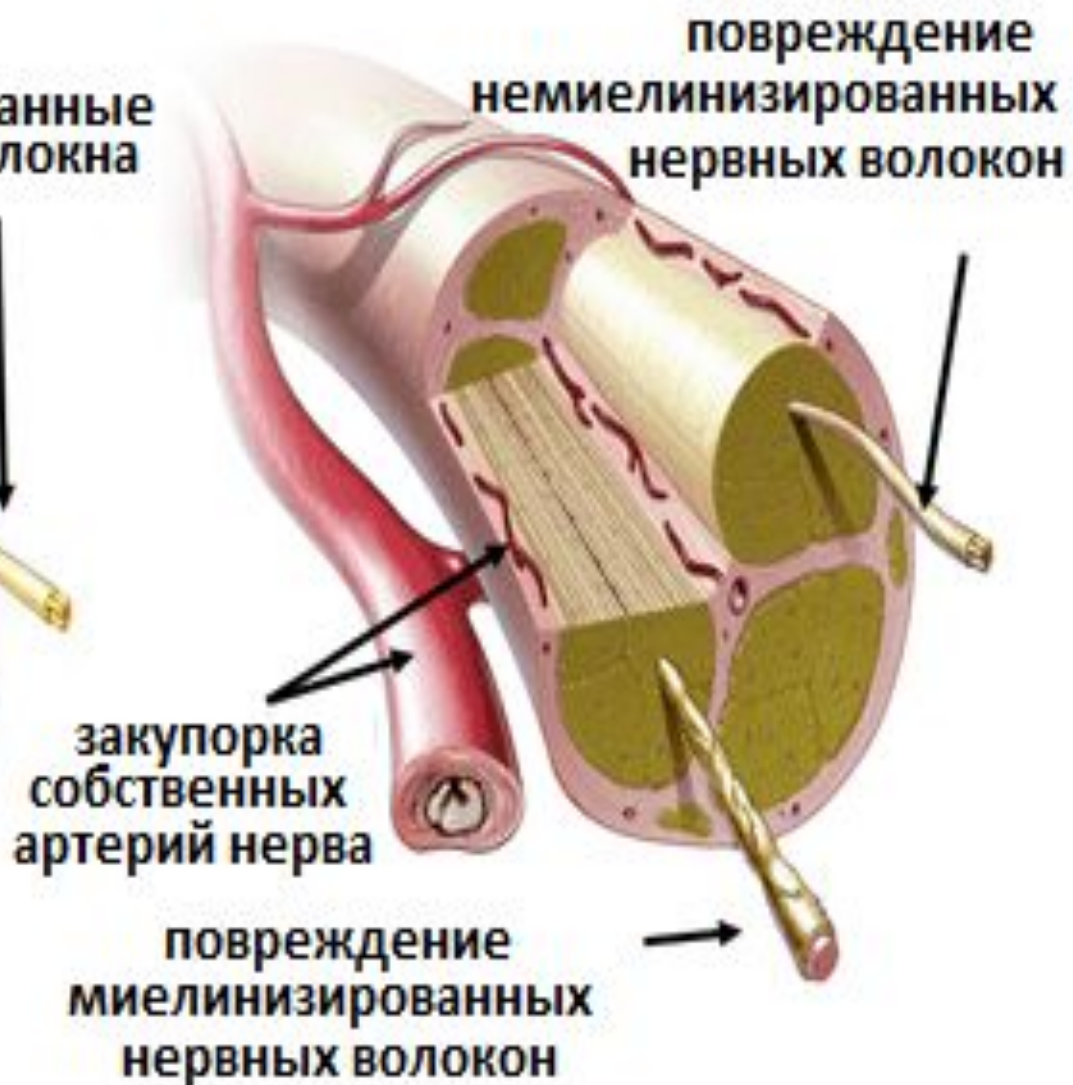
# Нейропатия

Диабеттік нейропатия дерлік науқастардың көпшілігінде ауырсыну, жылу сезу және басқа да сезіталдық бұзылыстарының көрінуі.

# Здоровые нервы и сосуды



# Нервы и сосуды при полинейропатии



# Қорытынды

Қант диабетінің ең ауыр асқынуы өлімге дейін алып келетін гипергликемиялық кома, яғни қант деңгейінің күрт жоғарылауынан миды зақымдап, ес түссіз жағдайдың дамуы.



## Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

1. Әділман Нұрмұхамбетұлы, Патофизиология, Алматы қ., 2007;
2. Ж.Б. Ахметов, Алматы қ., 2004;
3. Интернет-ресурстары.